

Clinica neurologica (aula inaugural)

pelo

Prof. RAUL MOREIRA

Interino de clinica neurologica

Não fossem pontos recentes, palpitantes, que o estudo da neuro-pathologia tem introduzido no seu dominio, e não seria preciso accentuar-vos o magno interesse da clinica neurologica.

Não seria preciso, a vós que, dentro em breve, estareis a abrir os braços ás luctas desenfreadas da vida clinica, pois a argucia que vos leva, inevitavel, ás portas da verdade, nos mysteres constantes da pathologia, já vos permittiu, certo e de sobrejo, conhecerdes o quanto interessante, difficil e necessario é o terreno da clinica considerada. Sobretudo, nesse mister, impõe-se a relação intima, a correlação estreita da neuriatria e das outras especialidades. Assim, repetidas vezes, ella se impõe ao clinico, seja qual fôr o campo em que se apoie ou a culminancia que procure attingir.

Na psychiatria, na clinica pediatrica, na clinica medica, na clinica cirurgica, a neurologia é tão curiosa e eivada de torturas, que me leva a insistir convosco no seu conhecimento e na assiduidade da sua investigação.

Encarae-lhe as questões com interesse, e tereis conseguido um consolo de pratico,

ante a firmeza de diagnostico titubeante e a efficacia de therapeutica racional.

Opportuno é lembrar-vos como ella exige do clinico noções de anatomia e physiologia pathologicas do systema nervoso, para comprehensão exacta de phenomenos exteriores de quadro morbido obscuro.

* * *

No que tange á psychiatria, sabido é que, em tempos passados, era inadmissivel o relacionar-se della com a neurologia, pois absurdo se encarava o laço de parentesco, entre as doenças do espirito e as doenças do corpo.

Tornou-se inevitavel a queda da extravagante affirmacão. As muralhas separatistas das duas clinicas tombaram, ficando evidente que a neurologia nada mais é que a sciencia das doenças das funcções nervosas.

Quantos phenomenos psychicos se exhibem nas affecções somaticas do systema nervoso, e quantas entidades organicas nas que se rotulam na area da psychiatria!

Frequencia inegavel de symptomas psychicos em doentes não passíveis de asilos, não alienados, e que se enquadram nos moldes de neuriatria, está nas psychoneu-

roses, com a hysteria, a neurasthenia e psychasthenia á frente.

Affirme-se mesmo que os phenomenos de ambas especialidades chegam, bastas vezes, a se fusionarem, e se passa de um grupo a outro, conforme os casos considerados.

* * *

Entrando agora a analysar o quanto de parentesco vive entre a neurologia e as clinicas medica e pediatrica, mais não preciso que reportar-me, por instantes, a aulas do anno proximo passado, quando, na clinica pediatrica, quantas vezes insisti comvosco em doenças do systema nervoso da infancia, cujo numero vasto chega quasi a constituir especialidade á parte.

E de facto, as polymorphas modalidades clinicas, apontadas nos tratados da clinica medica e pediatrica, no campo de neuria-tria, cahem e ficam no ambito de clinica neurologica.

Sobre ellas gira a especialidade, tão variadas e tão numerosas são as syndromes que ahi se nos deparam.

Vêde quão importante é saberdes de casos que, fatalmente, tereis que topar na clinica, e que irão decidir o brilho de vosso futuro de medico e estimular a vossa vontade !

Assim, parece-me que estudo especial se deve dedicar ás meningites, palavra sempre pavorosa, á solicitude vigilante dos paes.

Quantas vezes tenho visto o quanto não é suspeitada a investida ao systema nervoso, nos mysteres da clinica medica !

Em referencia á meningite tuberculosa, e erro é então frequente aos neophytos da vida pratica.

Si a criança fôr evidentemente bacillosa, e alguns, ainda que leves, symptomas nervosos apparecem, deve nascer logo a suspeita do estado meningitico em questão. E si esses mesmos signaes surgem em outras circumstancias, embora o individuo antes sadio, o medico deve estar de sobre-aviso, não esitando em recorrer á punção lombar, pois esta, seguramente, ha de trazer vastas luzes á obscuridade do problema.

Nisto está o desafiar a subtileza do clinico a característica mudança de caracter da criança que, dantes alegre, gárrula, movediça, vê-se, de inopino, transformada em criatura irritavel, com tendencia ao somno, escondendo-se de todos e de tudo.

Na meningite meningococica toda effica-cia possivel, ou antes — provavel, reduz se á precocidade do diagnostico.

Evitemos, pois, o romper de uma scena que, neste estado, será tanto mais tragica, quando se sabe resumir-se o recurso therapeutico a palliativos espectantes de morte inevitavel...

Chamo vossa attenção sobre aulas que darei sobre esta modalidade clinica que, desde 1921, vem produzindo, entre nós, numero já elevado de victimas.

Que sejam citados, com satisfação, o que a respeito e em nosso meio, escreveram os Profs. Octavio de Souza e Pereira Filho, o primeiro em artigo no n.º 7 da «Revista dos Cursos», o segundo em conferencia illustrada na Sociedade de Medicina.

Outro ponto que clama, de continuo, vossa attenção para a neurologia, é o capitulo complexo e frequente, maximé na infancia : o das convulsões.

Eliminem-se os estados convulsivos, determinados por doenças organicas do systema nervoso, taes a syphilis do cerebro, a hydrocephalia, a hemorrhagia e esclerosa cerebraes, a porencephalia.

Deixemos de lado os ataques eclampticos, seguindo a meningite, a epilepsia verdadeira, a intoxicação uremica, o excesso de alcool pela mãe que amamenta etc... e vamos cahir em campo sempre novo, sempre interessante e sempre complicado : o da espasmophylia.

Os autores allemães e americanos têm sido exhaustivos no estudo pathogenico do mal e consequentes meios medicamentosos. Chegou-se á conclusão residir o phenomeno na anomalia do intercambio do calcio, o que já pude verificar em alguns casos, dados a lume na «Revista dos Cursos» de 1919.

O disturbio das glandulas endocrinas, maximé, a parathyreoide, desempenha, não ha duvidar, acção preponderante no irromper do quadro morbido.

As glandulas de secreção interna podem agir directamente sobre o systema nervoso vegetativo, sobre a conjuncção myoneural, sobre o intercambio do calcio nos musculos, ou mesmo sobre todos esses elementos, simultaneamente

Vulto preponderante assume esse vasto capitulo, si levarmos em conta a relação intima entre as convulsões da infancia e a epilepsia do adulto, assumpto da mais palpitante actualidade.

* * *

Eis outro degráo da neuiriatria, que levou, fatalmente, os clinicos ao seu estudo: a encephalite lethargica.

Foi assumpto de minucioso trabalho de concurso do Prof. Sarmento Leite F.^o, em 1920, justamente quando andava em fóco, assumindo caracter epidemico e — como se devia prevêr — não poupou o nosso Brazil.

Torna-se interminavel a lista de publicações a respeito do mal, em todos os paizes.

No referente á idade infantil, o estudo tem sido accumulado de hypotheses, mais ou menos confusas, e, de exacto, nada se assegura ainda.

Affirma-se-lhe, não obstante, polymorphismo symptomatico, nessa epocha da vida.

A não ser signaes evidentes de irritação meningo-encephalica e a integridade do liquor, nota-se a ausencia dos componentes essenciaes da triade phenomenologica classica.

Depois, devo citar-vos, pela frequencia em nosso meio e pela difficuldade e interesse diagnosticos, a Esclerose lateral amyotrophica ou Mal de Charcot.

Syndrome ou não, o certo é que as lesões characteristics vão ser encontradas, si nos é dada a oportunidade de necropsia elucidativa.

O primeiro caso publicado, typo mixto, entre nós, e o foi na «Revista dos Cursos», de 1915, tem como autor minucioso e provector o Prof. Gonçalves Vianna.

Segue-se o doente de minha these inaugural, em 1916, curioso e raro, por assumir inicio bulbar, quando se sabe ser esta a terminação fatal de tal entidade morbida.

Em 1918, tambem na «Revista dos Cursos», os Profs. Luiz Guedes e Ney Cabral mostraram interessante «Caso clinico de aspecto Esclerose lateral amyotrophica».

Novamente, em 1919, surge novo enfermo, cuja observação dei á publicidade no 1º numero dos «Archivos Riograndenses de Medicina» e que, depois, constituiu o trabalho de doutoramento do Dr. Odino Duarte.

* * *

Assumpto de sobejo conhecido de vós, não o será talvez nos seus primordios: a tabes.

Quando o paciente é ataxico, de marcha characteristic, suspeitado ao longe, quando arthropathias se installam, o diagnostico não escapa ao olho do clinico que estuda.

Não se dá, porém, o mesmo, — e a isto empregae assidua attenção — quando o mal vae pelo inicio, phase traiçoeira, que póde evoluir despercebida para a quêda inevitavel,

O signal de Westphal, o de Argyll-Robertson, o de Romberg, o de Achilles, dôres e crises visceraes, o estado neurasthenico do individuo e a Phase I, verdadeira reacção de Nonne, são esteios em que deveis agarrar-vos nas fórmars rudimentares, e para o diagnostico precoce.

Encontrareis na «Revista dos Cursos», de 1919, estudo a respeito, do Prof. Gonçalves Vianna, o que muito vos recomendo.

* * *

No capitulo extenso das paralysias infantis de origem cerebral, vamos encontrar, de continuo, momentos em que é preciso agir com energia, não desprezando a doente, e isto mórmente ao começo, nas de origem toxica-infecciosa, como a syndrome de Förster, em que, com surpresa e satisfacção, assistimos ao esvahir-se do quadro morbido impressionante.

Em conferencia sobre o assumpto na

Santa Casa, em 1921, e que depois publiquei na *Revista dos Cursos*, terminei com estas palavras, talvez um estimulante ás almas pessimistas :

«E não desanimemos em empregar-lhes tratamento decisivo, porque os vemos carregados de affecção nervosa grave!

Consideremos que elles não vão, arrasando o corpo ou levados por mão piedosa, como massa rígida, n'um riso alvar que commove, em gestos incoordenados e attitudes incoherentes, a uns despertando gargalhadas e a outros — compaixão.

Façamos que possam contar — embóra em rudimentos — com a vitratilidade dos seus nervos, com a força de seus musculos, com a energia de seu cerebro !»

* * *

A guerra mundial, a conflagração europea fez nascer de seus horrores, arrancou dos escombros de suas ruínas, um fructo que devia medrar, trazendo ensinamentos novos, novas fontes ao campo de neuropsychiatria.

Quantas obras foram publicadas, quantos volumes surgiram, quantas conferencias foram feitas, a respeito das lesões nervosas da guerra !

Syndromes até então desconhecidas que as granadas, no ribombar da explosão, determinavam nos heróes, ataques aos centros nervosos e aos musculos, tudo isto foi enriquecendo a litteratura neuropsychiatria.

* * *

Ao lado, procúro considerar os progressos conquistados pela cirurgia, não sómente pelas laparatomias, amputações, na orthopedia etc... mas no arrojo alcançado, no vôo que levantou, intervindo com sciencia e esthetica no reconstituir movimentos aniquilados pela carnificina de quatro annos tormentosos.

No terreno da cirurgia nervosa, mister se faz citar-vos a intervenção reparadora de Förster, em casos de Syndrome de Little.

Foi Tietze o primeiro a praticar-a sobre o vivo, em 1907, e seus primeiros resultados publicou-os o Congresso de Cirurgia, em 1908.

Tal intervenção, consistindo numa rad-

cotomia posterior, será inutil, como se comprehende, onde ha lesão evolutiva, nas paraplegias espasticas, o que succede na Syringomyelia e na Escleros lateral a myotrophica, pois é certo que o enfermo ha de succumbir á marcha de sua affecção.

O methodo therapeutico alludido traz seu effeito curativo, no caso dos symptomas permanecerem estacionarios.

Vem á baila tambem lembrar-vos os resultados, surprehendedentes, por vezes, da cura da paralyisia infantil, cujo resultado brilhante é conseguido, si as lesões passam á chronicidade.

E aqui ficará assignalada, por justiça e por memoria, a operação de Bramann, executada pela vez primeira pelo saudoso Prof. Wallan, entre nós, em Maio de 1916 e cuja observação veio á luz na *Revista dos Cursos* de nossa Faculdade.

Operação posta em pratica, na tendencia de abrandar a tensão intra-craneana pathologica, foi sancionada por Kocher no tratamenio cirurgico da Epilepsia, asseverando «um feliz processo, do qual muito deveriam esperar e lucrar os epilepticos».

O bello resultado, obtido com o methodo de Bramann, pelo Prof. Wallau, deu-se n'uma cliente do Prof. Victor de Britto, menina de 14 annos que, «em consequencia de uma affecção intra-craneana, datando já de algum tempo, perdera a visão do olho direito, estando a do lado esquerdo bastante reduzida, na imminencia pois, para a doente, de uma amaurose completa.

Ha 1 anno mais ou menos, teve occasião o Prof. Franco de praticar o mesmo methodo de punção do corpo calloso, num doente de meningite cerebro-espinhal epidemica, no caso a que já me referi do Prof. Octavio, e seguido de cura.

* * *

O vasto e interessante capitulo, sempre de actualidade, da endocrinologia e do terreno do sympathico, tem trazido de continuo, numero extenso de syndromes, de polymorphismo accentuado, a prender-se intimamente á clinica neurologicala.

O sympathico, por exemplo, não está a

compreender tão só a cadeia ganglionar lymitrophe, ganglios e plexos intra e extra-visceraes, mas sim porção de varios nervos craneanos, destinados a funcções vegetavas, porção dos tres primeiros nervos sacro e porção da substancia parda espinhal.

Relacionado com o eixo cerebro-espinhal, deduz-se quão numerosas e complexas suas funcções.

Nem é possivel que se separe o estudo das glandulas endocrinas do do sympathico.

Physiologistas, já de longa data, vêm notando o papel deste na genese dos disturbios cardio-vasculares, thermicos e vasomotores, perturbações pilo-motoras e sudoraes, quadros exhibidos com exuberancia nas doenças das glandulas de secreção interna.

São de character reciproco as scenas observadas nesse campo, pois, em casos morbidos, levados pelo prejuizo ás glandulas endocrinas, jámais carecem desvios nervosos, ás vezes imponentes, em geral localizados. E, em fórmias clinicas de evidente alteração do systema nervoso da vida vegetava, não é difficil que se encontre o fio que o relaciona á lesão de uma glandula de secreção interna.

E ahi está porque, nestas considerações geraes de clinica importante, tal a neurologia, jámais deveria esconder-vos o interesse despertado, assiduamente, em seu ambito, pelos desvios do sympathico e das glandulas vasculares sanguineas.

Na via dolorosa das enfermarias e dos consultorios, na frequencia dos internatos, certo já tendes topado com um ou outro caso, onde se apresenta ostensivamente o systema nervoso, e onde reagem, com evidencia, os hormonios a excitarem e disturbarem o sympathico e as glandulas endocrinas.

A essas entidades morbidas bem poderiamos apellar de neuroses, porquanto nellas se patenteiam modalidades nervosas funcionaes, embora alterações anatomo-pathologicas, por vezes.

Lembrar-vos-ei, entre ellas, a acromegalia que, em nosso meio, mereceu estudo

attento dos Profs. Annes Dias e Nogueira Flôres, no gigante que por aqui andou, ha um anno, acommettido mortalmente de grippe, mezes depois, no Rio de Janeiro.

Toma tambem feição curiosa a syndrome de Dercum ou a adiposidade dolorosa, resultante da perversão das funcções da hypophise, tendo merecido, aqui, bello estudo, em these inaugural, do Dr. Nestor Barboza. Assim são os casos de myxoedema e da dystrophia genito-glandular, assumpto de cuidado trabalho de doutoramento do Dr. Olinto Flôres.

A papeira exophtalmica cognominada tambem de doença de Graves ou mal de Basedow ou exophtalmo cardio-thyroideano, e a esclerodermia, a doença de Raynaud, a acroparesthesia etc... estabelecem outras tantas questões sempre palpitantes e que estão a merecer nosso estudo.

E para não escapar do ambito da clinica neurologica, e mesmo por se inclinarem mais para o lado de psychiatria, deixo de fazer commentarios em torno das psychoneuroses, de interpretação tão attrahente, de conjuncto tão complexo, em cujo circulo está preso o methodo da psychoanalyse de Freud, ora exaggerada, ora verdadeira no conjuncto.

* * *

Foi precisamente sobre modalidades das mais interessantes de neurologia, e das mais ricas de escolhos, que vos proporcionei o ensejo, em aula inaugural, de conhecerdes mais ainda aquillo que, por certo, já sabieis: o valor de uma clinica que, a todo o momento, está a se impôr em varias especialidades.

Entretanto, para chegardes ao seu conhecimento, para alcançardes o cimo onde se aloja o diagnostico mister se faz o recordar da anatomia e physiologia normal e pathologica do systema nervoso, e que as aulas assumam, em maiores proporções, o character semeiologico.

Como em todas as clinicas, é este o atalho que leva á estrada real, fazendo attingir a meta desejada.

Acompanhae-me, pois, em aulas subse-

quentes, tal é o meu maior desejo : fazer-vos senhores, embóra a escassez do tempo, das noções propedeuticas indispensaveis á bôa orientação da materia em que nos detemos.

* * *

Proponho-vos, para nosso uso, durante o curso, por achal-o eminentemente pratico, o methodo de observação de Hunt, professor de neurologia, em New York.

Deixo de lado, para evitar prolixidade, certas particularidades, algumas sub-divisões, que serão tratadas em cada caso particular.

Assim pois são estas as questões principaes :

A) *Anamnese*

B) *Exame geral*

1) *Inspeção*

a) face

b) nariz

c) braços e mãos

d) tronco

e) pernas e pés

f) attitudes irregulares

g) movimentos involuntarios anormaes

h) estado dos tegumentos.

2) *Medida das partes correspondentes*

3) *Palpação*

4) *Apparelho digestivo*

5) *Apparelho respiratorio*

6) *Apparelha circulatorio*

7) *Exame rectal, vesical e dos orgãos sexuaes.*

c) *Exame especial*

1) *Coordenação (ataxia, asynergia):*

a) com equilibrio

b) sem equilibrio.

2) *Marcha*

3) *Actos de habilidade*

a) Apraxia

b) Linguagem :

Dysarthria

Anarthria

Paraphasia

Aphasia

c) *Escripta.*

4) *Reflexos*

5) *Força muscular* (estado myasthenico)

6) *Movimentos associados anormaes*

7) *Tono muscular* (estado myotonico)

8) *Myxoedema*

9) *Reacções electricas*

10) *Hyperexcitabilidade nervosa*

11) *Exame geral da sensibilidade.*

a) Subjectiva

Dysesthesias

Dôr

b) Objectiva :

Sens. tactil

» thermica

» dolorosa

» vibratoria

» de pressão

» muscular

» articular

» de peso

» de fôrma.

12) *Nervos craneanos.*

13) *Morphologia craneana.*

14) *Estado mental.*

15) *Serologia.*

16) *Exame das urinas.*

* * *

De magna importancia, e essencial, nesse sentido, é saber e reconhecer o quanto necessario se faz o recurso laboratorial, quando nossa observação acurada ficaria em suspenso, não fosse o auxilio alludido.

No que tange, então, ao liquido cephalo-racheano, o estudo tem sido exhaustivo por autores numerosos, mórmente (em referencia á vastidão e complexidade da syphilis nervosa.

Para isso, nada encontrei de melhor que o artigo recente de André Barbé, de Janeiro deste anno, exposto de fôrma eschematica, por dar a possibilidade de ensino rapido e pratico.

Delle vou lembrar-vos um resumo, o quanto sufficiente, para o elucidar desses reparos essenciaes, e que, para vós, poderá ser guia seguro na senda, por vezes obscura, a vos offerecer o campo de clinica neurological

1.º) *Valor diagnostico*

O medico exige :

- a) seja o diagnostico { diagnostico desco-
nhecido
diag. duvidoso
diag. hesitante

b) seja a confirmação do diagnostico.

2.º) *Valor prognostico*

Qual o futuro do individuo no ponto de vista :

a) geral ou local?

b) incapacidade temporaria ou permanente?

3.º) *Valor therapeutico*

Em presença do resultado biologico :

a) é preciso instituir um tratamento ?
geral ?

particular ao systema nervoso ?

b) A therapeutica tem tido uma influencia ?

E' preciso continuar {
cessar
modificar } o tratamento ?

Propostas estas questões, o clinico deve saber exigir, em determinados casos :

A) Radioscopia, radiographia, radiotherapia.

B) Electro-diagnostico.

C) Biopsia (extremamente rara).

D) Urinas.

E) Sangue :

a) Estudo cytologico

b) chimico

c) humoral

d) bacterioscopico

F) Liquido cephalo-racheano.

Deve-se estudar :

a) liquido normal

- b) modificações { physicas
chimicas
cytologicas
bacteriologicas
humorales

No que concerne ao ultimo ponto, póde o clinico desejar :

1) Exame completo, fóra de toda idéa diagnostica.

2) Exame que confirmará ou modificará o diagnostico clinico.

Estes dois capitulos responderão ás duas questões seguintes :

1) Sendo dada uma modificação do liquor, o que se deve pensar no ponto de vista diagnostico ?

2) Sendo dada uma doença nervosa determinada, quaes as modificações do liquido cephalo-racheano que se podem achar ?

* * *

Em aula que dedicarei á punção lombar, frisando-lhe a utilidade clinica, tal assumpto ha de ser ventilado mais em minucia, onde lhe será dada attenção semeiologica tão completa quanto possivel.

* * *

E ahi tendes, caros alumnos, com taes considerações, o panno que se abriu, desvendando a scena, onde desfilam, á argucia do clinico, numero extenso de personagens, reclamando o estudo que desvenda, a attenção que perscruta, o carinho que consola...